

20. 歯牙X線写真におけるcervical burnoutの臨床的考察(東日本学園大学歯学会第4回学術大会(昭和60年度総会))

| | |
|--------|---|
| 著者名(日) | 内海 治, 金子 昌幸 |
| 雑誌名 | 東日本歯学雑誌 |
| 巻 | 5 |
| 号 | 1 |
| ページ | 111 |
| 発行年 | 1986-06 |
| URL | http://id.nii.ac.jp/1145/00007229/ |

contrast) ではとらえることが難しかった, 上下顎関節腔や円板などの位置や形態をきわめて明瞭に写し出すことが可能である。Double-contrast arthrotomography を施行するにあたっては, まず局麻のあと, 透視下で上下顎関節腔内に別々にカテーテルを挿入し, これより造影剤として水溶性ヨード製剤を注入する。その後, 注入した造影剤を可及的に吸引し, 続いて適量の空気で関節腔を満たす。これにより残っていた造影剤が周囲に付着して, 顎関節の硬軟両組織の輪郭を表わす, いわゆるレリーフ造影である。この造影法の確立により, clicking や locking が円板の前方移動によるものであることが解明され, 現在, 本法の適応例は, 耳介前方部の皮膚感染者とヨード過敏症の患者を除いた, ①保存療法が奏効しない難治症例, ②外科療法選択の一助として, ③原因不明の顔面痛や頭痛を訴える患者の鑑別診断, ④外科療法後の経過観察などである。

今回は, この Double-contrast arthrography of TMJ の手技の概略と, 円板前方移動, 癒着, 穿孔を示す特徴

的な症例について, その断層写真, 剖検標本との対比をまじえて報告した。

質 問 賀来 亨(口腔病理)

術後の不快症状が存在するとすれば, 二重造影法と従来の造影法で差があるのでしょうか。

回 答 小林光道(歯科放射線)

術後の合併症に関して単純造影と二重造影の差異を統計的に報告したものはありません。

しかし, いずれにしても, 術者のテクニックがある一定レベルであれば, さほど, 重大な合併症はありません。

質 問 高松隆常(保存・I)

①二重造影法の適応症の具体例。

②二重造影法に要する時間。

回 答 小林光道(歯科放射線)

適応症について, 以前はclickingを示す症例のすべてに行なったが, 現在は行っていません。ただ, 保存療法が奏効しない難治症例は適応症となります。

20. 歯牙X線写真におけるcervical burnoutの臨床的考察

内海 治, 金子昌幸(歯科放射線)

Cervical Burnoutは, 歯頸部付近における歯牙の解剖学的形態及び歯槽骨の状態などによる透過X線の部分的吸収差等により, エナメル質に覆われた歯冠と歯槽骨に覆われた歯根との間の歯頸部分に起こるカリエス類似のX線透過像で, 歯根を横走するかまたは近心部あるいは遠心部及び近遠心両側にみられる三角形状を呈します。

今回, われわれは, 歯科放射線学の臨床実習の一環として, 本学臨床実習生について, Full mouth Dental撮影と口腔内診査をあわせて行ないcervical burnoutについて比較検討を行なった。

対象は, 本学歯学部臨床実習生124名の10枚法全顎口内法X線写真を用い, それぞれ上下顎第3大臼歯を除いた28歯, 計3,472歯を観察対象とし, 次にあわせて口腔内診査を行ない検討した。得られた結果は以下のごとくであった。

全対象歯3,472歯のうち, 現在歯3,060歯で, cervical burnoutの発生は394歯12.9%であった。

部位的には, 上顎前歯部(3+3)が188歯48%と多く, ついで下顎前歯部につづき, 歯牙では, 歯冠と歯頸部付近の歯根部分, 隣接面歯頸部分に陥凹のある部分に良く出現し, II級インレーのステップ下等にもみられた。

よって, 読影時に歯頸部におけるカリエスとの鑑別のため, cervical burnoutの存在を良く理解しておく必要があり, また, 上顎前歯部に多く出現しているため, 探針の使用やあわせて他の検査を行ない診断していく事が大事であり, また, 歯槽頂の退縮があれば, その歯頸部には, cervical burnoutが出現しやすいので注意を払う必要がある。

質 問 高松隆常(保存・I)

cervical burnoutは, 同一歯牙を撮影した時に, 撮影日時等に関係なく出現してくる可能性があるか。

回 答 金子昌幸(歯科放射線)

管電圧の変化で発現する頻度も変化致します。また, エッジ効果等による変化もあるでしょう。